

Sygn. akt: I C 401/20

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 czerwca 2022 roku

Sąd Okręgowy w Gliwicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Andrzej Kieć
Protokolant:	Sandra Bień

po rozpoznaniu w dniu 31 maja 2022 roku w Gliwicach

sprawy z powództwa G. F.

przeciwko (...) w G.

o zapłatę

- zasądza od pozwanego (...) w G. na rzecz powódki G. F. kwotę 120 000 (sto dwadzieścia tysięcy) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 13 sierpnia 2020 roku do dnia zapłaty;
- w pozostałej części powództwo oddala;
- zasądza od powódki na rzecz pozwanego kwotę 2 170,20 (dwa tysiące sto siedemdziesiąt i 20/100) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;
- nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Gliwicach kwotę 6 529,30 (sześć tysięcy pięćset dwadzieścia dziewięć i 30/100) złotych tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;
- pozostałymi kosztami sądowymi obciąża Skarb Państwa.

SSO Andrzej Kieć

Sygn. akt I C 401/20

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 3 sierpnia 2020 roku powódka G. F. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) w G. kwoty 300 000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 18 lutego 2020 roku do dnia zapłaty oraz kwotę 10 800 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu powódka wskazała, że w ramach świadczonych przez pozwanego usług medycznych powódka poddała się dwukrotnej operacji w dniach 18.10.2010r. oraz 18.10.2010r. w ramach których wycięto jej macicę drogą brzuszną bez przydatków oraz wycięcia ziarniny kikuta pochwy. W (...) w Ż. w dniach od 16.12.2019r. do 23.12.2019r. usunięto powódce z zatoki Douglasa pooperacyjnego cewnika o średnicy łuku ok 7mm. Powódka zaznaczyła, że powinno być bezsporne pomiędzy stronami, że usunięty w 2019 roku cewnik pozostawał w łożu pooperacyjnej po operacji

wykonanej w szpitalu u pozwanej od 2010 roku, choćby z tego powodu, że powódka nie miała innych operacji w jej organizmie poza wskazanymi w pozwie. Powódka wskazała, że na skutek powyższego na przestrzeni 10 lat od chwili operacji w szpitalu pozwanej, powódka stale doznawała bólów i cierpień, które miały wprost przełożenie na jakość jej życia w wymiarze fizycznym i psychicznym, a także osobistym i rodzinnym. W tym okresie powódka chorowała i leczyła przewlekłe zapalenie błony śluzowej żołądka i dwunastnicy, które pozostawały w ścisłym związku przyczynowym z pozostawieniem w 2010 roku w jej organizmie ciała obcego. Powódka zaznaczyła, że stwierdzenie ciała obcego w organizmie powódki nastąpiło w dniu 12 lipca 2019 roku w Zakładzie (...) (...) w B.. Powódka wskazała, że żądane zadośćuczynienie w części tylko może zrekompensować rzeczywiste cierpienie powódki, bóle i związane ze sprawą dodatkowe choroby, jak też brak satysfakcji w sferze intymnej i pogorszeniem relacji z partnerem do czasu kiedy ujawniono przyczynę niedomagań powódki. Jednocześnie powódka podniosła, że w pismach skierowanych do pozwanego podnosiła wolę ustalenie wysokości zadośćuczynienia w drodze mediacji, albowiem dokładne ustalenie kwoty zadośćuczynienia nie jest możliwe i musi opierać się w dużym stopniu na uznaniowości, tak samo jak niemożliwe jest precyzyjne ustalenie rozmiaru cierpień i szkód w stosunkach z partnerem. Powódka wskazała, że przyjmując kwotę 32 000 zł za rok cierpień, kwota zadośćuczynienia jest adekwatna.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania, a z ostrożności procesowej wniósł o odstąpienie od obciążania go kosztami procesu.

Pozwany zakwestionował swoją odpowiedzialność co do zasady oraz co do kwoty żądanie, zaznaczając że jest ona nieadekwatna do rozmiaru ewentualnej szkody. Pozwany zaprzeczył, aby w pozwanym Szpitalu w 2010 roku podczas zabiegu operacyjnego usuwania drenu po operacji usunięcia macicy drogą brzuszną bez przydatków, popełniono błąd w sztuce. Pozwany zaprzeczył również, jakoby operator zabiegów wykonanych u pozwanej w 2010 roku tj. dr S. D. (1) przyznał się, że doszło do błędu w sztuce, podobnie i pozwany takiej okoliczności w dotychczasowej korespondencji nie przyznał. Ponadto pozwany podniósł, że pozostawienie drenu lub jego części w ciele powódki w 2010 roku nie zostało potwierdzone w dokumentacji medycznej sporządzonej przez operatora S. D. (1), a także nie wynika z dokumentacji medycznej Szpitala w Ż. z grudnia 2019 roku. Pozwany wskazał również, że brak jest dowodu na okoliczność rozmiaru ciała obcego w ciele pacjentki usuniętego w 2019 roku oraz, że powódka nie zgłaszała dolegliwości opisanych w pozwie, co najmniej w latach 2010-2016. Jednocześnie pozwany podkreślił, że brak jest związku przyczynowo-skutkowego między zapaleniem błony śluzowej żołądka i dwunastnicy oraz brakiem satysfakcji w sferze intymnej i pogorszeniem relacji z partnerem, a niewielkim ciałem obcym znajdującym się w zatoce Douglasa. Z ostrożności procesowej pozwany zarzucił, że kwota żądanego zadośćuczynienia jest rażąco wygórowana. W ocenie pozwanego, złe samopoczucie powódki spowodowane może być depresją wywołaną usunięciem macicy. Dlatego też w jego ocenie pomiędzy brakiem satysfakcji w sferze intymnej i pogorszeniem relacji z partnerem, a ciałem obcym w zatoce Douglasa brak jest związku przyczynowo – skutkowego. Związek taki natomiast występuje z zabiegiem usunięcia macicy. Pozwany przyznał również, że zabiegi operacyjne przeprowadzone u powódki w 2010 roku w pozwanym Szpitalu przeprowadzał lekarz S. D. (1), z którym pozwanego łączył wówczas stosunek pracy. W okresie zdarzenia, pozwanego i (...) S.A. w W. łączył stosunek ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Szpitala. Z uwagi na łączące pozwanego oraz pracownika S. D. (1) i ubezpieczyciela (...) S.A. stosunki prawne, w razie niekorzystnego dla pozwanego rozstrzygnięcia przysługiwałoby mu roszczenie względem tych osób, złożył więc wniosek o zawiadomienie tych osób o toczącym się procesie.

Postanowieniem z dnia 7 stycznia 2021 roku Sąd zawiadomił o toczącym się postępowaniu i możliwości przystąpienia do sprawy w charakterze interwenienta ubocznego (...) S.A. w W. oraz S. D. (1).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W okresie od dnia 18 października 2010 roku do dnia 25 października 2010 roku G. F. przebywała w pozwanym szpitalu na oddziale ginekologicznym. W trakcie pobytu w szpitalu w dniu 19 października 2010 roku przeszła zabieg operacyjny w postaci usunięcia macicy drogą brzuszną bez przydatków z pobraniem wycinków jajników. Operatorem podczas zabiegu był dr n. med. S. D. (1). W czasie zabiegu dla odprowadzenia wydzieliny z rany operacyjnej został wprowadzony przez pochwę dren, który został usunięty. Podczas usuwania drenu z uwagi na trudności z jego

wyciągnięciem i powstałym z tym bólem pacjentce został podany lek przeciwbólowy. Dren usuwany jest przez lekarza na oddziale. Następnie pacjentka została wypisana do domu w stanie dobrym z zaleceniami usunięcia szwów w 8 dobie.

W pozwanym Szpitalu obowiązuje procedura wprowadzania i usuwania drenów.

Następnie w dniu 18 listopada 2010 roku powódka w (...) w G., na Oddziale (...) przeszła zabieg wycięcia ziarniny kikuta pochwy.

/dowód: dokumentacja medyczna (k. 10-184, 247), pismo S. D. z dnia 04.05.20r. (k. 214), świadectwo pracy (k. 215), zeznania świadka J. B. (k. 235-236), zeznania świadka S. D. (1) (k. 236-239), przesłuchanie powódki (k. 252-253)/

W dniu 12 lipca 2019 roku G. F. miała wykonane badanie TK. Badanie zostało przeprowadzone w (...) w B.. W badaniu stwierdzono stan po usunięciu macicy i przydatków. W łoży pooperacyjnej stwierdzono widoczny silnie wysycony cień ciała obcego w kształcie pałąka o średnicy łuku ok. 7 cm prawdopodobnie cewnik.

W okresie od 16 grudnia 2019 roku do 23 grudnia 2019 roku powódka przebywała w (...) w Ż., na Oddziale (...) z rozpoznaniem bóli w miednicy małej. Podczas pobytu stwierdzono między innymi ciało obce zatoki Douglasa oraz wykonano laparotomie zwiadowczą oraz usunięto ciało obce. Przebieg pooperacyjny przebiegał bez powikłań. Powódka została wypisana w stanie dobrym do domu. Jak wynika z książki bloku operacyjnego nr (...) warstwowo otwarto powłoki jamy brzusznej wycinając starą bliznę. Stwierdzono płaszczynowe zrosty jelit, uwolniono zrosty. Uwidoczniono w kikucie pochwy dren, który w całości usunięto. Następnie sprawdzono jelita dostępne badaniu, sprawdzono ciągłość ścian pęcherza moczowego przez sprawdzenie ciągłości ścian pęcherza moczowego przez wypełnienie pęcherza moczowego solą fizjologiczną zabarwioną 1% fioletem genjany. Sprawdzono pole operacyjne do łoży po preparowaniu tkanek zatoki Douglasa, założono spongostan. Z osobnego wkłucia wyprowadzono dren. Wykonano warstwowe szycie powłok brzusznych. Stwierdzono, że cewnikowany mocz przed sprawdzeniem ciągłości ścian pęcherza był krwisty, a po sprawdzeniu czysty. Operatorem zabiegu był dr n. med. S. D. (1).

/dowód: dokumentacja medyczna (k. 10-184v, 247), zeznania świadka S. D. (1) (k. 236-239), zeznania świadka R. G. (k. 251), przesłuchanie powódki (k. 252-253)/

W dniu 16 stycznia 2020 roku powódka odbyła wizytę w (...) w B., gdzie rozpoznano u niej zapalenie żołądka i dwunastnicy. Wcześniej tj. w okresie od 17 października 2016 roku do 25 października 2018 roku powódka leczyła się w Poradni Lekarza POZ w G. między innymi na przewlekłe zapalenie błony śluzowej żołądka i dwunastnicy, chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z dyskopatią L3-L4 i L5-S1. W dniu 21 grudnia 2016 roku powódka miała wykonane badanie gastroskopii podczas którego stwierdzono zapalenie błony śluzowej żołądka i dwunastnicy. Następnie w dniu 02 lutego 2017 roku powódka miała wykonane badanie kolonoskopii podczas którego stwierdzono polip odbytniczy.

/dowód: dokumentacja medyczna (k. 10-184v, 247), zeznania świadka R. G. (k. 251), przesłuchanie powódki (k. 252-253)/

Od wielu lat powódka cierpi na silne bóle brzucha. Kilkukrotnie z tego powodu było wzywane do niej pogotowie ratunkowe. Z uwagi na silne bóle i problemy ze snem często sypiała oddzielnie ze swoim partnerem. Na początku związku z R. G. pojawiły się problemy ze współżyciem, z uwagi na ból co wywoływało pomiędzy partnerami kłótnie. W związku z bólami brzucha, powódka uczęszczała na różne wizyty lekarskie, w tym między innymi do doktora S. D. (1). Ponadto przez wiele lat zażywała silne leki przeciwbólowe aby zminimalizować dyskomfort z pojawiającymi się bólami brzucha. Po usunięciu ciała obcego, powódka już tak często nie skarży się na ból. Ponadto poprawiło się jej życie intymne z partnerem. Obecnie powódka choruje na cukrzycę, ma problemy z sercem oraz wysokim ciśnieniem. Dodatkowo cierpi na depresję.

/dowód: zeznania świadka R. G. (k. 251), przesłuchanie powódki (k. 252-253), zeznania świadka Z. S. (k. 318-319), zeznania świadka A. P. (k. 319-320)/

Powódka pismem z dnia 06 lutego 2020 roku wezwała pozwanego do ustosunkowania się do jej roszczeń w przedmiocie zadośćuczynienia za pozostawienie w jej ciele ciała obcego w postaci drenu. W odpowiedzi na powyższe, pozwany pismem z dnia 18 lutego 2020 roku wezwał powódkę do przedłożenia pełnej dokumentacji. Pozwany zaznaczył, że dopiero po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną zajmie stanowisko w zakresie zgłoszonego żądania. Ostatecznie pozwany nie uznał swojej odpowiedzialności i nie wypłacił powódce żądanej kwoty zadośćuczynienia.

/dowód: korespondencja przedprocesowa stron (k. 185-193)/

Jak wynika z opinii biegłego sądowego z zakresu ginekologii i położnictwa W. G. (1), nieprawidłowe postępowanie pracowników pozwanego Szpitala polegało na braku należytej staranności przy usuwaniu drenu wyprowadzonego z zatoki Douglasa (jamy otrzewnowej) przez kikut pochwy i dalej pochwę na zewnątrz. Mimo trudności usiłowanie usunięcia drenu przez pociąganie powodowało znaczny ból, który starano się zminimalizować dożylnym podaniem silnego leku przeciwbólowego. Nie wybrano rozwiązania usunięcia drenu poprzez udrożnienie kanału drobnym przezpochwowym zabiegiem. Nie dokonano analizy wzrokowej usuniętego drenu – dość znaczny ubytek ze standardowej długości, nie oceniono końcówki drenu (najprawdopodobniej wskutek urwania się w miejscu nacięcia otworu wewnętrzna końcówka usuniętego nie była gładko zakończona, była rozerwana). W ocenie biegłego skoro nie oceniono pod tymi względami usuniętego drenu, trudno mieć wątpliwości co do jego kompletności. Takie zaniechanie świadczy o braku należytej staranności przy ewakuacji drenu, przesadnej rutynie graniczącej z niedbalstwem. Biegły zaznaczył, że powikłanie (pozostawienie drenu) miało wpływ na sytuację zdrowotną powódki w tym rozumieniu, że musiała poddać się nieprzewidzianemu zabiegowi operacyjnemu usunięcia pozostawionego fragmentu drenu z jamy brzusznej. Nie miało to wpływu na trwałe skutki dla zdrowia, nie spowodowało trwałego uszczerbku na zdrowiu. Biegły wskazał, że pozostawienie drenu mogło wywołać wieloletnie odczuwanie bólu powódki w zakresie brzucha, przede wszystkim w najbliższej okolicy a więc w podbrzuszu, w okolicy odbytnicy (zatoka Douglasa). Stopień tego bólu może mieć szeroki zakres od braku odczuwania aż do stałego pobolewania lub doraźnego nasilenia się w przypadku np. wzdęcia jelit przy błędach dietetycznych. Biegły zauważył, że od chwili pierwszej operacji do stwierdzenia ciała obcego w jamie brzusznej minęło ok. 9 lat.

Biegły nadto wskazał, że na pewno nie ma związku przyczynowo skutkowego między pozostawionym drenem z zapaleniem błony śluzowej żołądka i dwunastnicy (co również może dawać dolegliwości bólowe, szczególnie w zakresie nadbrzusza). Ponadto stwierdzono dyskopatię w odcinku lędźwiowo – krzyżowym.

W ocenie biegłego, że w/w powikłanie mogło mieć wpływ – obok innych czynników - na jakość pożycia w sferze intymnej. W części ogólnej opinii zapisano, że w otoczeniu ciała obcego mogą tworzyć się zrosty (sam w sobie zabieg operacyjny może być inicjacją zrostów) a także pozostawiony dren mógł być przyczyną dolegliwości bólowych. W opisie operacji naprawczej stwierdzono płaszczynowe zrosty jelit, które uwolniono. Uwidoczniono w kikucie pochwy dren, który w całości usunięto. Sprawdzone pole operacyjne do łoży po preparowaniu tkanek zatoki Douglasa, założono spongostan. Biegły wskazał, że skoro preparowano tkanki zatoki Douglasa, to musiały tam być zrosty. Biegły sądowy wskazał, że obok zrostów była możliwość – przez wieloletni ucisk- zmian mogących uszkadzać choć częściowo (odlegzyny) takie narządy jak jelita, pęcherz moczowy czy nawet naczynia krwionośne. Ponadto w swojej opinii biegły wskazał, że stany depresyjne mogą być związane z dolegliwościami bólowymi, natomiast dolegliwości bólowe mają związek z pozostawionym w jamie otrzewnowej ciałem obcym. Biegły zauważył, że pozostawienie ciała obcego w związku z zabiegiem operacyjnym jest incydentalnym, bardzo rzadkim zdarzeniem nie mieszczącym się w kategoriach „procentowych”. Dolegliwości bólowe mogły mieć wpływ na jakość życia intymnego, biegły nie jest jednak w stanie obiektywnie sprecyzować wielkość wpływu zaistniałego zdarzenia na tę sferę życia.

/dowód: opinia biegłego (k. 263-271), opinia uzupełniająca (k. 290-291)/

Powyższy stan faktyczny sąd ustalił w oparciu o przeprowadzone postępowanie dowodowe. Dowodom z dokumentów sąd dał wiarę albowiem ich prawdziwość nie została zaprzeczona. Wiarę dowodom z zeznań świadków oraz z przesłuchania powódki sąd dał – w przyjętym zakresie - albowiem wzajemnie się potwierdzały i uzupełniały, znajdowały odbicie w dokumentacji medycznej. Sąd nie dał wiary dowodowi z przesłuchania powódki oraz z

zawnioskowanych przez nią świadków w zakresie w jakim odnosiły się do oceny medycznej problemów powódki; w tym zakresie sąd oparł się na przekonującej opinii biegłego W. G. dysponującego wiedzą specjalną.

Sąd dał w pełni wiarę dowodowi z opinii biegłego z zakresu ginekologii W. G. (1) albowiem była jasna, logiczna, weryfikowalna a przez to wiarygodna. W ocenie Sądu opinia uzupełniająca biegłego w pełni wyjaśniła wszelkie wątpliwości i zastrzeżenia zgłaszane przez pozwanego. Należy przy tym wskazać, że wiedza i doświadczenie biegłego nie budziły wątpliwości Sądu. Opinia biegłego nie została przekonująco podważona; tym samym mogła stać się podstawą ustaleń sądu.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części.

Zgodnie z art. 445 par.1 kc, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia można poszkodowanemu przyznać odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Ciężar dowodu wystąpienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego szpitala (szkoda, działanie bądź zaniechanie wywołujące szkodę, związek przyczynowy między szkoda a działaniem bądź zaniechaniem) spoczywał na powódce jako na stronie wywodzącej z tego faktu skutki prawne (art. 6 k. c. art. 232 k.p.c.).

Wzorzec wymaganego od lekarza standardu zachowania został skonstruowany przez ustawodawcę w art.4 ustawy z dnia 5.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry: lekarz ma obowiązek wykonywać zawód zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością. Prawidłowo skonstruowany wzorzec nie opiera się na wymaganiu, by lekarz wykazywał się w danym wypadku starannością wyższą niż przeciętna ale o to aby przeciętny poziom staranności zawodowej danego lekarza był odpowiedni wysoki. Istotą (definicją) błędu medycznego jest działanie (zaniechanie) osoby wykonującej zawód medyczny pozostające w sprzeczności z obowiązującą wiedzą i praktyką medyczną oraz należytą starannością w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Popęlenie błędu nie musi prowadzić do niekorzystnych efektów, o ile błąd zostanie w porę rozpoznany i podjęte zostaną odpowiednie kroki, aby zapobiec wystąpieniu szkody. Samo stwierdzenie wystąpienia błędu medycznego nie prowadzi do przypisania odpowiedzialności. Niezbędne jest wykazanie pozostałych przesłanek odpowiedzialności, tj. zawinienia, wystąpienia oraz wysokości szkody, a także zachodzenia związku przyczynowego. Wówczas także należy ocenić, czy wyrządzenia szkody na osobie pacjenta można było uniknąć, gdyby osoba podczas udzielania świadczenia zdrowotnego nie działała w sprzeczności z wymaganą wiedzą i praktyką medyczną oraz należytą starannością. Odpowiedzialności szpitala nie można wywodzić z samego faktu powstania szkody, lecz musi ona wynikać z podjęcia przez personel niezgodnych z prawem i zasadami sztuki medycznej działań lub zaniechań. Wykazania wymagają zatem okoliczności, które wskazywałyby na zawinione uchybienie w trakcie postępowania leczniczego lub diagnostycznego, które pozostawałoby w związku przyczynowym z powstaniem szkody, a ów związek przyczynowy musi cechować co najmniej wysoki stopień prawdopodobieństwa.

Tego rodzaju sytuacja w niniejszej sprawie nastąpiła. Powódka wykazała przesłanki odpowiedzialności pozwanego szpitala. Pozwany szpital odpowiada za zachowania swego personelu medycznego, w tym przypadku lekarza wykonującego zabieg medyczny u powódki w 2010r.

W oparciu o opinię biegłego W. G. sąd uznał, że istnieje związek przyczynowy między między szkodą powódki a zaniedbaniami personelu medycznego pozwanego szpitala, polegającym na pozostawieniu drenu w jej organizmie, a dokładnie zatoce Douglasa, które wystąpiły przy wykonywaniu operacji w dniu 19 października 2010 roku. Pozostawienie drenu w organizmie powódki, skutkowało tym, że musiała poddać się nieprzewidzianemu zabiegowi operacyjnemu usunięcia pozostawionego fragmentu drenu z jamy brzusznej. Dodatkowo jak wynika z opinii biegłego (również z zeznań świadków i powódki) pozostawienie ciała obcego w organizmie powódki powodowało wieloletnie dolegliwości bólowe, co przełożyło się na komfort życia powódki. Z uwagi na te dolegliwości miała problemy ze snem,

zmuszona była zażywać leki przeciwbólowe oraz pojawił się dyskomfort w sferze intymnej, który następnie powódki wiązała z pozostawieniem drenu w jej organizmie.

Jak wynika z opinii biegłego sądowego z zakresu ginekologii i położnictwa W. G. (1), nieprawidłowe postępowanie pracowników pozwanego Szpitala polegało na braku należytej staranności przy usuwaniu drenu wyprowadzonego z zatoki Douglasa (jamy otrzewnowej) przez kikut pochwy i dalej pochwę na zewnątrz. Nie wybrano rozwiązania usunięcia drenu poprzez udrożnienie kanału drobnym przezpochwowym zabiegiem. Nie dokonano analizy wzrokowej usuniętego drenu – dość znaczny ubytek ze standardowej długości, nie oceniono końcówki drenu (najprawdopodobniej skutek urwania się w miejscu nacięcia otworu wewnętrzną końcówką usuniętego nie była gładko zakończona, była rozerwana). W ocenie biegłego skoro nie oceniono pod tymi względami usuniętego drenu, trudno mieć wątpliwości co do jego kompletności. Takie zaniechanie świadczy o braku należytej staranności przy ewakuacji drenu, przesadnej rutynie graniczącej z niedbalstwem. Powikłanie (pozostawienie drenu) miało wpływ na sytuację zdrowotną powódki w tym rozumieniu, że musiała poddać się nieprzewidzianemu zabiegowi operacyjnemu usunięcia pozostawionego fragmentu drenu z jamy brzusznej. Nie miało to wpływu na trwałe skutki dla zdrowia, nie spowodowało trwałego uszczerbku na zdrowiu. Biegły wskazał, że pozostawienie drenu mogło wywołać wieloletnie odczuwanie bólu powódki w zakresie brzucha, przede wszystkim w najbliższej okolicy a więc w podbrzuszu, w okolicy odbytnicy (zatoka Douglasa). Stopień tego bólu może mieć szeroki zakres od braku odczuwania aż do stałego pobolewania lub doraźnego nasilenia się w przypadku np. wzdęcia jelit przy błędach dietetycznych. Biegły nadto wskazał, że pozostawienie drenu w organizmie powódki mogło mieć wpływ – obok innych czynników - na jakość życia w sferze intymnej. W otoczeniu ciała obcego mogą tworzyć się zrosty a także pozostawiony dren mógł być przyczyną dolegliwości bólowych. W opisie operacji naprawczej stwierdzono płaszczynowe zrosty jelit, które uwolniono.

Sąd w całości podzielił ustalenia i wnioski biegłego albowiem sporządzone przez niego opinia była w pełni przekonująca. Jednocześnie sąd w oparciu o wskazaną opinię ustalił, że brak jest związku przyczynowo skutkowego między pozostawionym drenem z zapaleniem błony śluzowej żołądka i dwunastnicy (co również może dawać dolegliwości bólowe, szczególnie w zakresie nadbrzusza).

W przypadku szkody polegającej na uszkodzeniu ciała lub wywołaniu rozstroju zdrowia szczegółowe uregulowanie w zakresie przesłanek odpowiedzialności sprawcy z tytułu odszkodowania i zadośćuczynienia zawierają art. 444 § 1 k.c. oraz art. 445 § 1 k.c. Wobec powyższego również te przepisy są podstawą roszczenia powódki.

Przesłanki zasądzenia zadośćuczynienia określa art. 445 § 1 k.c. Zgodnie z powyższym przepisem w wypadkach przewidzianych w ustawie sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zadośćuczynienie z art. 445 k.c. ma więc przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość.

W art. 445 k.c. chodzi o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) oraz cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w zw. z cierpieniami fizycznymi i ich długotrwałość). Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień, ma charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego. Artykuł 445 k.c. nie daje wyraźnych wskazówek jak należy określić wysokość zadośćuczynienia w konkretnych wypadkach. Przepis stanowi jedynie, że sąd może przyznać poszkodowanemu „odpowiednią sumę”. Uściślenie tej ogólnej wskazówki pozostawiono orzecznictwu i doktrynie. Podstawowym przy tym kryterium dla określenia zadośćuczynienia pozostaje rozmiar i intensywność doznanej krzywdy ocenianej według miar zobiektywizowanych, stopień negatywnych konsekwencji dla pokrzywdzonego wynikających z dokonanego naruszenia dobra osobistego, w tym także niewymiernych majątkowo, jak też od stopnia zawinienia po stronie sprawcy naruszenia. Dodać należy, że funkcja kompensacyjna zadośćuczynienia powinna mieć znaczenie dla ustalenia wysokości zadośćuczynienia. Ze względu na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia jego wysokość musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną.

Tak więc ustalając wysokość zadośćuczynienia gdy szkoda niemajątkowa wynika z uszkodzenia ciała, co stanowi naruszenie dóbr osobistych w postaci zdrowia, nietykalności cielesnej, przyjmuje się, że o rozmiarze szkody decydują takie czynniki jak: stopień cierpienia fizycznych i psychicznych, ich intensywność i długotrwałość, nieodwracalny charakter następstw. Doznanie przez poszkodowanego szkody niemajątkowej w postaci uszkodzenia ciała lub doznania rozstroju zdrowia prowadzi z reguły do krzywdy przejawiającej się w cierpieniach fizycznych (ból oraz inne dolegliwości) lub psychicznych w postaci ujemnych przeżyć związanych z cierpieniami fizycznymi lub też innymi następstwami uszkodzenia ciała bądź rozstroju zdrowia.

Uwzględniając poczynione wyżej ustalenia faktyczne oraz kierując się wytycznymi wynikającymi ze wskazanej powyżej funkcji zadośćuczynienia, w ocenie Sądu doznana przez powódkę krzywda uzasadnia zasądzenie na jej rzecz od pozwanego tytułem zadośćuczynienia kwoty 120.000 złotych. Sąd uznał, iż tak oszacowane zadośćuczynienie pozwoli na zniwelowanie powstałej u powódki krzywdy, przejawiającej się w wieloletnich dolegliwościach bólowych oraz pogorszeniem jej standardu życia oraz koniecznością poddania się operacji naprawczej. Jednocześnie sąd oddalił roszczenie powódki w pozostałym zakresie, uznając je za wygórowane i nie znajdujące uzasadnienia w stopie życia społeczeństwa. Wskazać przy tym należy, iż nie wszystkie dolegliwości wskazywane przez powódkę spowodowane były pozostawieniem drenu w jej organizmie. Część z nich mogło być związane w szczególności z zapaleniem błony śluzowej żołądka i dwunastnicy. Wskutek pozostawienia drenu, u powódki nie wystąpił również trwały, nieodwracalny uszczerbek na zdrowiu.

W związku z powyższym, Sąd orzekł jak w punkcie pierwszym sentencji wyroku, oddalając powództwo w pozostałej części.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. tj. od dnia następnego po dniu doręczeniu pozwanemu odpisu pozwu, uznając, iż w tym dniu nastąpiła wymagalność roszczenia. Z przedłożonych przez powódkę dokumentów nie wynika, aby pozwany był wzywany wcześniej stanowczo do zapłaty określonej sumy pieniężnej tytułem zadośćuczynienia.

O kosztach procesu orzeczono na zasadzie art. 100 kpc, wobec częściowego uwzględnienia żądań. Biorąc pod uwagę poniesione przez obie strony koszty oraz stopień utrzymania się powódki z żądaniem (40%) należało zasądzić od powódki na rzecz pozwanego kwotę 2 170,20 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania. Łączne koszty stron wyniosły 21.617 zł (po obu stronach koszty zastępstwa procesowego wg taryfy 10.800 zł, ponadto po stronie opłata od pełnomocnictwa 17 zł).

W pkt. 4 wyroku, na zasadzie art. 113 ust. 1 uoksc w zw. z art. 100 kpc należało nakazać pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Gliwicach kwotę 6 529,30 zł tytułem nieuiszczonych (brakujących) kosztów sądowych. Całość kosztów sądowych wyniosła 16.323,27 zł (15.000 zł opłata od pozwu, od której powódka była zwolniona, wydatki na biegłego 1003,86 i 319,41 zł).

W pkt. 5 wyroku, na zasadzie art. 113 ust. 4 uoksc, pozostałymi kosztami sądowymi obciążono Skarb Państwa, uwzględniając sytuację materialną powódki oraz charakter roszczenia.

SSO Andrzej Kieć